

УЧРЕЖДЕНИЕ: St. Christopher's Hospital	
РУКОВОДСТВО: STC Global	ПАПКА:
НАЗВАНИЕ: Финансовая помощь пациентам	ВЛАДЕЛЕЦ ДОКУМЕНТА: Менеджер по налогообложению и грантам
АДМИНИСТРАТОР ДОКУМЕНТОВ: Вице-президент по управлению циклом доходов	КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:
ДАТА ПЕРВОНАЧАЛЬНОГО УТВЕРЖДЕНИЯ: ноябрь 2019 г.	ДАТЫ ПЕРЕСМОТРА: 10.2020, 01.2020, 02.2021, 02.2025, 11.2025, 06.2022, 03.2026

ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ:

В соответствии с разделом-501(r)(4) IRS поставщиками медицинских услуг, оказывающими в больнице St. Christopher's Hospital экстренную или иную медицинскую помощь, признанную необходимой, и попадающими под действие настоящей Политики оказания финансовой помощи, также являются St. Chris Pediatric Associates.

ЦЕЛЬ:

Настоящая политика разработана для обеспечения установления и применения единых процедур в St. Christopher's Hospital в отношении выявления пациентов, нуждающихся в финансовой помощи, и последовательного оказания им поддержки. St. Christopher's Hospital имеет статус благотворительной организации в соответствии с разделом 501(c)(3) Налогового кодекса США (Internal Revenue Code, IRC). Согласно требованиям раздела 501(r) IRC организация обязана разработать и обеспечить широкое информирование о политике оказания финансовой помощи. Цель настоящей политики заключается в выявлении и поддержке пациентов, испытывающих финансовые трудности, а также в повышении осведомленности о возможности получения финансовой помощи в рамках системы здравоохранения и местного сообщества.

ПОЛИТИКА:

В рамках миссии St. Christopher's Hospital по предоставлению населению сострадательной, доступной, высококачественной и экономически эффективной медицинской помощи признается, что не все пациенты обладают одинаковой возможностью оплачивать медицинские услуги. St. Christopher's Hospital обеспечивает широкое информирование населения о возможности получения финансовой помощи посредством веб-сайта больницы, информационных брошюр и взаимодействия с общественными правозащитными организациями. Финансовые консультанты информируют пациентов и членов их семей о доступных ресурсах, а также оказывают помощь в подаче заявлений на получение финансовой помощи и прохождении процедуры утверждения, чтобы обеспечить всем пациентам возможность продолжать получать необходимую медицинскую помощь.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ:

Суммы, обычно выставляемые к оплате (Amounts Generally Billed, AGB): Раздел 501(r)(5)(A) требует, чтобы медицинская организация ограничивала суммы, взимаемые за экстренную или иную необходимую медицинскую помощь, оказываемую лицам, имеющим право на получение помощи в соответствии с Политикой оказания финансовой помощи организации (FAP) (лица, имеющие право на получение помощи в рамках FAP), величиной, не превышающей суммы,

обычно выставляемые к оплате лицам, имеющим страховое покрытие для такой медицинской помощи. Расчет AGB производится с использованием перспективного метода на основе тарифов программы Medicare за медицинские услуги, оплачиваемых отдельно за каждую оказанную услугу.

EMTALA (Закон Об экстренной медицинской помощи и помощи при родах): Федеральное нормативное требование, согласно которому любая больница, принимающая выплаты по программе Medicare, обязана оказывать медицинскую помощь любому пациенту, обратившемуся в отделение неотложной помощи для получения лечения, независимо от гражданства пациента, его законного статуса в США или способности оплачивать предоставляемые услуги.

Федеральные критерии бедности (Federal Poverty Guidelines, FPL): Эти критерии ежегодно публикуются в Federal register и используются для определения базового уровня бедности. Department of Health and Human Services публикует указанную статистическую информацию.

Финансовая помощь: Медицинская помощь, предоставляемая пациентам без ожидания оплаты услуг полностью или частично, в зависимости от финансовой неспособности пациента оплатить такие услуги.

Гарант: Физическое лицо, которое несет юридическую и финансовую ответственность за оплату счета пациента.

Услуги высокой стоимости: Для целей настоящей политики услуги высокой стоимости определяются, включая, помимо прочего, услуги, оказываемые подразделениями с высокой стоимостью медицинской помощи, например, отделениями высокотехнологичной визуализации, кардиологии, периоперационных услуг, плановых госпитализаций и респираторной терапии, а также амбулаторные терапевтические услуги.

Состав домохозяйства: Определяется как: Пациент/супруг(а) и любые биологические или усыновленные дети в возрасте до 18 лет.

Доход домохозяйства: Доход лиц, проживающих в домохозяйстве, включая, помимо прочего, заработную плату, проценты, дивиденды, пособия по социальному обеспечению, пособия для ветеранов, пенсионные выплаты и доход супруга(и). Для целей определения права на получение финансовой помощи примерами доходов, которые не учитываются, являются выплаты по программе «Временная помощь нуждающимся семьям» (temporary assistance for needy families, TANF), льготы по программе «Дополнительная продовольственная помощь» (supplemental nutrition assistance program, SNAP), выплаты по программе «Помощь в оплате энергоснабжения для домохозяйств с низким доходом» (low income home energy assistance program, LIHEAP), а также льготы по программам повышения энергоэффективности жилья.

Medicaid: Совместная федеральная программа и программа штата, оказывающая помощь в оплате медицинских расходов некоторым лицам с ограниченным доходом и ресурсами.

Медицинские услуги, признанные необходимыми: Медицинские услуги или материалы, необходимые для диагностики или лечения заболевания, травмы, состояния, болезни или их симптомов и соответствующие принятым медицинским стандартам.

Пациенты, предположительно имеющие право на получение помощи: Пациенты, которые предположительно имеют право на получение финансовой помощи на основании жизненных обстоятельств, например отсутствия жилья, отсутствия дохода или предыдущего права на участие в программах финансовой помощи.

Пациенты с недостаточным страховым покрытием: Пациенты, имеющие страховое покрытие, которое приводит к высокой финансовой ответственности пациента за оплату медицинских счетов.

Незастрахованные пациенты: Пациенты, не имеющие страхового покрытия для своих медицинских потребностей.

ПРОЦЕДУРА:

1) Повышение осведомленности о возможности получения финансовой помощи пациентами.

- a) Действующие Политика оказания финансовой помощи (Financial Assistance Policy, FAP), заявление(я) и Краткое изложение доступным языком (Plain Language Summary, PLS) доступны на английском языке, а также на основных языках групп населения с ограниченным уровнем владения английским языком (limited proficiency in English, LEP), составляющих менее 1000 человек или 5% населения, обслуживаемого в основной зоне обслуживания St. Christopher's Hospital for Children.
- b) FAP, формы заявлений и PLS доступны по адресу <https://towerhealth.org/locations/st-christophers-hospital-children/billing/financial-assistance>.
- c) Кроме того, St. Christopher's Hospital ведет и обновляет не реже одного раза в квартал список всех поставщиков медицинских услуг (с указанием имени и фамилии, группы клиник/организации, отделения больницы или типа услуги), оказывающих экстренную или иную медицинскую помощь, признанную необходимой, в St. Christopher's Hospital, с указанием того, на каких поставщиков распространяется и не распространяется настоящая Политика оказания финансовой помощи пациентам. Этот список поставщиков медицинских услуг доступен в Интернете по следующему адресу веб-сайта St. Christopher's Hospital: <https://www.towerhealth.org/providers/> Действие политики оказания финансовой помощи не распространяется на стоимость услуг, предоставляемых врачами, не являющимися сотрудниками St. Christopher's Hospital.
- d) Брошюры под названием «Понимание выставления счетов и оплаты» включают краткое изложение Политики оказания финансовой помощи, написанное доступным языком. Брошюры, изданные на английском и испанском языках, доступны в вестибюлях и зонах ожидания на всей территории St. Christopher's Hospital. Эти брошюры содержат легко читаемое краткое описание программы финансовой помощи, а также контактную информацию сотрудников St. Christopher's Hospital, которые помогают пациентам в процессе подачи заявлений. Эти брошюры также распространяются на всей территории больницы St. Christopher's Hospital. Эта брошюра предоставляется пациентам, не имеющим страхового покрытия или сообщившим о невозможности оплаты в момент оказания услуги. Пациентам отделения неотложной помощи, находящимся в подобных ситуациях, эта брошюра предоставляется в момент выписки.
- e) Счета за услуги, предоставленные в St. Christopher's Hospital, содержат рекомендации и указания относительно доступности программы финансовой помощи.
- f) St. Christopher's Hospital тесно сотрудничает с общественными правозащитными программами. Этим организациям предоставляется

информация о наличии Политики оказания финансовой помощи St. Christopher's Hospital.

2) Выявление пациентов, нуждающихся в финансовой помощи для получения медицинских услуг, признанных необходимыми

- a) В результате процесса проверки страхового покрытия, проводимого отделом финансового обслуживания пациентов St. Christopher's Hospital, появляется возможность выявлять незастрахованных пациентов и пациентов с недостаточным страховым покрытием. Специалисты по финансовому консультированию St. Christopher's Hospital помогают таким пациентам в процессе подачи заявления на участие в программе Medicaid.
- b) Пациенты, которым было отказано в страховом покрытии Medicaid, или пациенты, прошедшие проверку и признанные не соответствующими критериям страхового покрытия Medicaid, рассматриваются для участия в программе финансовой помощи пациентам.
- c) Отдел финансового обслуживания пациентов St. Christopher's Hospital использует доступные ресурсы для проверки права на участие в программах страхования с целью определения страхового покрытия и льгот, доступных всем пациентам. Для пациентов с запланированным приемом проверка страхового покрытия проводится до прибытия пациента для получения всех услуг высокой стоимости (например, МРТ, КТ, хирургические процедуры, кардиологические услуги). Для пациентов с запланированным приемом, получающих услуги, не относящиеся к услугам высокой стоимости, а также для пациентов без предварительной записи проверка страхового покрытия проводится во время регистрации. По результатам процесса проверки страхового покрытия пациентам может быть предложено оплатить подтвержденную сумму своего финансового обязательства до регистрации. Для пациентов отделения неотложной помощи проверка страхового покрытия проводится после медицинского осмотра, как того требуют руководящие принципы EMTALA.
- d) Политика выставления счетов и взыскания задолженности больницы St. Christopher's Hospital определяет процесс, в соответствии с которым больница St. Christopher's Hospital выставляет счета незастрахованным пациентам и осуществляет взыскание непогашенной задолженности. Тариф для незастрахованных пациентов составляет 50% от суммы AGB, и применяется в момент выставления счета. Эта отдельная Политика выставления счетов и взыскания задолженности больницы St. Christopher's Hospital доступна в Интернете на веб-сайте St. Christopher's Hospital, а ее бумажную копию можно получить бесплатно, отправив электронное письмо по адресу call.center@towerhealth.org или позвонив по телефону 215-427-8442.
 - Для косметических процедур установлен отдельный тарифный план для самостоятельной оплаты, и на них не распространяются тарифы оплаты для незастрахованных пациентов.

3) Определение права на получение финансовой помощи

- a) Пациенты, обращающиеся за экстренными услугами или медицинскими услугами, признанными необходимыми, либо уже получившие такие услуги и демонстрирующие невозможность оплаты услуг, рассматриваются на предмет соответствия Политике оказания финансовой помощи.
- b) Пациенты, прибывшие из других стран и нуждающиеся в экстренной медицинской помощи, могут рассматриваться на предмет получения финансовой помощи. Однако пациенты, прибывшие в США с целью получения неэкстренной медицинской помощи, как правило, не имеют права на получение финансовой помощи.
- c) В рамках процесса подачи заявления пациентов просят предоставить подтверждение дохода домохозяйства, а также имена лиц, проживающих в домохозяйстве. Заявление должно содержать информацию о доходах и активах. Для подтверждения дохода необходимо предоставить следующие документы:
 - Текущие справки о начислении заработной платы или письменное подтверждение от работодателя;
 - Формы W-2 и/или 1099.
 - Форма, подтверждающая одобрение или отказ в предоставлении пособия по безработице или компенсации работникам.
 - Письменное подтверждение дохода пациента от органов социальной поддержки населения или любого государственного учреждения.
 - Самозанятые лица предоставляют полные налоговые формы из последней поданной налоговой декларации, включая приложение C.
 - Последние банковские выписки по всем открытым счетам (только для подтверждения активов).
- d) Для каждой категории Федеральных критериев бедности (Federal Poverty Guidelines, FPL) устанавливается сумма льготы, которая рассчитывается с использованием соответствующего процентного значения от тарифа Medicare за медицинские услуги, оплачиваемые отдельно за каждую оказанную услугу. Для пациентов, чей доход превышает 400% от FPL, применяется тариф для незастрахованных.

Категория FPL	Размер льготы	Максимальная сумма оплаты пациента за одно обращение/прием
= < 200% от FPL	100% льгота по программе финансовой помощи	\$0
от 201% до 250% от FPL	90% льгота от тарифа MCR FFS	\$300
от 251% до 300% от FPL	80% льгота от тарифа MCR FFS	\$500
от 301% до 350% от FPL	70% льгота от тарифа MCR FFS	\$1000
от 351% до 400% от FPL	50% льгота от тарифа MCR FFS	\$2000

- e) Хотя предпочтительно инициировать процесс как можно раньше, пациенты имеют право подать запрос на рассмотрение возможности получения финансовой помощи в течение 240 дней с даты выставления первого счета пациенту.
- f) С пациентов, признанных имеющими право на получение финансовой помощи, взимается сумма меньше полной стоимости услуг за любую неэкстренную медицинскую помощь и помощь, не признанную необходимой, предоставляемую больницей.
- g) Решения относительно права на получение финансовой помощи принимаются в течение 14 дней с момента получения полностью заполненного заявления на получение финансовой помощи. Неполные заявления рассматриваются, и предпринимаются попытки связаться с пациентом/гарантом для получения дополнительной информации. Пациенту направляется письмо с подтверждением, описывающее результат принятого решения. При определении суммы к оплате в пересмотренном счете учитываются любые избыточные платежи, произведенные пациентом.

При одобрении финансовой помощи письмо с подтверждением также служит средством указания периода времени, на который распространяется решение о предоставлении финансовой помощи. Одобренные заявления на получение финансовой помощи действительны в течение одного (1) года с первоначальной даты оказания услуги.

- h) Если финансовая помощь не одобрена, направляются письма с описанием причин принятого решения, а также информацией о том, с кем следует связаться для обсуждения других вариантов оплаты. В случае если пациенты пожелают обжаловать решение, им также будут предоставлены инструкции относительно процесса обжалования.
- i) Пациенты или гаранты, не согласные с результатом решений о праве на получение финансовой помощи, имеют возможность обжаловать такое решение. Рассмотрение запроса на обжалование осуществляется в Department of Public Benefits.

4) Предполагаемое право на получение помощи

Пациенты могут иметь право на скидку в размере полной суммы неоплаченного остатка при отсутствии заполненного заявления на получение финансовой помощи, если пациент соответствует одному из следующих критериев:

- Является лицом без определенного места жительства или проживает в субсидируемом жилье для лиц с низким доходом.
- Является умершим.
- В настоящее время имеет право на участие в программе Medicaid (в качестве основного страхового покрытия), но не имел такого права на дату оказания услуги ИЛИ
- Льготы Medicaid исчерпаны либо начисления относятся к услугам, не покрываемым Medicaid.
- В настоящее время имеет право на участие в программе помощи по обеспечению рецептурными препаратами, по программе SNAP/программе продовольственных талонов или по WIC.
- Имеет право на получение льгот от государственного учреждения как жертва насильственного преступления или сексуального насилия, и лечение связано с таким насильственным преступлением или сексуальным насилием.
- Доказана невозможность оплаты услуг на основании всех доступных активов. Пациенты, получающие медицинскую помощь в отделении неотложной помощи или через него и не имеющие финансовых ресурсов, могут иметь право на получение помощи в рамках Политики оказания финансовой помощи, если они являются безработными или самозанятыми и не могут предоставить сведения о доходах или налоговую декларацию, являются малоимущими и не имеют доступа к требуемой документации для подачи заявления.

5) Финансовые обязательства и ожидания

Если пациент не имеет права на получение финансовой помощи, применяются следующие финансовые обязательства:

- St. Christopher's Hospital обязана четко информировать пациентов о финансовых ожиданиях как можно раньше в процессе выставления счетов, чтобы не допустить недопонимания или финансовых затруднений.
- Пациенты несут ответственность за понимание условий своего страхового покрытия и предоставление любой необходимой документации.
- До проведения плановых процедур (за исключением экстренной медицинской помощи) может потребоваться внесение предварительных депозитов, доплат и франшиз.
- Пациенты несут ответственность за любые остатки задолженности по самостоятельной оплате, включая суммы, не покрываемые страхованием или сторонними плательщиками.
- Пациентам, имеющим непогашенную задолженность, может быть предложено погасить просроченные суммы до назначения будущих приемов, не связанных с оказанием экстренной медицинской помощи.
- St. Christopher's Hospital может отложить оказание неэкстренной медицинской помощи или проведение процедур пациентам, которые неоднократно отказываются предпринимать разумные усилия для оплаты своего лечения. Однако это не распространяется на экстренную медицинскую помощь, подпадающую под действие политики EMTALA (которая гарантирует оказание экстренной медицинской помощи всем пациентам независимо от их способности оплачивать услуги).

РУКОВОДСТВО:

ПРОТОКОЛ ДЛЯ ПОСТАВЩИКОВ УСЛУГ:

ОБУЧЕНИЕ И ПОДГОТОВКА:

Команда по управлению доступом пациентов несет ответственность за ежегодное обучение по вопросам ожиданий, предусмотренных настоящей политикой. Новые сотрудники подразделения по управлению доступом пациентов проходят обучение в рамках первоначального вводного инструктажа.

ИСТОЧНИКИ:

УТВЕРЖДЕНИЯ КОМИТЕТА/СОВЕТА:

ОТМЕНА:

Содержание настоящего документа заменяет собой все предыдущие политики/процедуры/протоколы/руководства, меморандумы и (или) иные сообщения, относящиеся к настоящему документу.